

RESULTADO DE LA ENCUESTA SOBRE LA PREVALENCIA DE USO DE  
ANTICONCEPTIVOS Y LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO-INFANTIL  
EN EL DEPARTAMENTO DE BOACO, NICARAGUA

Informe Final

Diciembre, 1978

Richard S. Monteih, M.P.H.  
Judith M. Conn, M.S.  
Hsiao-Chang Chen, Ph.D.  
James Heiby, M.D.  
Leo Morris, Ph.D., M.P.H.

Sub-División de Evaluación de Programas  
División de Evaluación de Planificación Familiar  
Buró de Epidemiología

DEPARTAMENTO DE SALUD, EDUCACION Y BIENESTAR PUBLICO DE  
LOS ESTADOS UNIDOS  
SERVICIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE CONTROL DE ENFERMEDADES  
Atlanta, Georgia, 30333

## I. INTRODUCCION

En los años 60, los programas de planificación familiar, en los países en desarrollo, se basaron en el sistema establecido en las clínicas de maternidad del mundo occidental. Estas facilidades de orientación médica, localizadas por lo general en áreas urbanas, no tenían el alcance necesario para servir al volumen de la población debido a la escasez de servicios médicos y de salud pública. En el esfuerzo de extender los servicios de planificación familiar a aquella parte de la población no alcanzada por los sistemas ya establecidos, se inició en los años 70 un sistema alternativo de planificación familiar. Aunque estos sistemas no-clínicos de maternidad llevan nombres diferentes como son por ejemplo: distribución comercial, distribución con base comunitaria, campaña masiva y distribución domiciliaria, tienen en común las siguientes características:

1. El servicio de personas fuera del personal de Salud Pública.
2. No incluyen gran escrutinio ni la serie de anotaciones que previamente se consideraban esenciales.
3. Estos servicios se proporcionan en un ambiente no-clínico.
4. Se procura incluir a importantes miembros de la comunidad a tomar parte en el sistema de prestación de servicios.

5. Están designados para minimizar las barreras que confrontan a los clientes potenciales bajo el sistema establecido en los hospitales o clínicas.

En Noviembre de 1976, el Ministerio de Salud Pública de Nicaragua (MSP) inició su propio programa de distribución con base comunitaria con la asistencia técnica de la División de Evaluación de Planificación Familiar del Centro de Control de Enfermedades. Este programa está designado a la distribución de anticonceptivos y del suministro de medicamentos, utiliza parteras empíricas como agente primario de distribución. El programa incluye un curso de adiestramiento de 5 días, en el cual, las parteras aprenden el uso de un botiquín que contiene anticonceptivos orales, condones, Oralyte, Mebendazole, vitaminas, aspirina y suministro obstétrico. Después del entrenamiento, las parteras se hacen cargo de vender a comisión el equipo en su respectiva comunidad a precio de subsidio. Al agotarse el suministro, la partera regresa al Centro de Salud Pública donde fué preparada.

El programa se evalúa en dos formas. En primer lugar, el programa se controla a base de un continuo estudio logístico que permite calcular los meses de protección anticoncepcional distribuidos por las parteras. Además, en las clínicas se mantiene un archivo longitudinal donde se anota el número de nuevas aceptantes y de las que habitualmente practican el uso de

anticonceptivos, de acuerdo con la información de las parteras. Como medida independiente del impacto del programa, se llevará a cabo una encuesta masiva domiciliaria. En Julio y Agosto de 1977, el Departamento de Boaco, condujo la primera de estas encuestas donde se obtuvo una línea básica de nivel de uso de anticonceptivos predominantes así como otras variables. Esta encuesta se repetirá en el futuro, en el momento apropiado, para medir los cambios en estos parámetros que puedan ser atribuidos a las actividades de las parteras. Este reporte se dirige a los resultados de la línea básica de la encuesta.

La Encuesta Sobre la Prevalencia del Uso de Anticonceptivos de Boaco conducida durante los meses de Julio y Agosto de 1977, provee información sobre un grupo de mujeres que habitan en áreas rurales del Departamento de Boaco, Nicaragua, en cuanto al uso anticonceptivo, a la fuente de obtención anticonceptiva, al historial sobre abortos, al interés anticoncepcional, a la tasa bruta de fecundidad y a los servicios de salud materno-infantil. En general, el resultado de la encuesta registra un porcentaje muy bajo en el uso de anticonceptivos; solamente un 8.2% de las mujeres no solteras (casadas actualmente o en el pasado) entre las edades de los 15 a los 44, que entrevistamos, reportaron haber usado un método efectivo. De la misma manera, el uso global de los servicios de salud materno-infantil también resultó muy bajo; menos de un 16% de las entrevistadas declararon haber recibido atención prenatal, de post-

parto o de pediatría durante el último embarazo, y solamente un 12% dieron a luz en un hospital o clínica. El resultado de la encuesta sugiera que la mayoría de la población rural de Boaco no se beneficia de los servicios del sistema de parto de base clínica y orientación médica como está establecido actualmente en Boaco. El resultado también indica que en la población rural de Boaco existe una gran demanda para los servicios de atención de la madre y del niño así como para los servicios de planificación familiar la cual sólo se podría efectuar a través de sistemas de maternidad no tradicionales.

## II: LA METODOLOGIA DE LA ENCUESTA

La Encuesta Sobre la Prevalencia del Uso de Anticonceptivos de Boaco llevada a cabo en los segmentos rurales del Departamento de Boaco, se hizo en forma probabilística. Un segmento se define como rural al tener un número de características descriptivas: una población de menos de 1,000 habitantes, carente de electricidad, agua corriente, calles pavimentadas y de población dispersa. Aunque esta definición carezca de precisión, resultó consistente con las áreas donde esperabamos que las parteras realizaran su obra. El muestreo incluye 35 segmentos rurales con un censo de aproximadamente 747 domicilios. Teniendo en cuenta este tamaño de muestreo, si el uso predominante de anticonceptivos hubiese llegado a un 10%, el intervalo de confianza con 95% de seguridad resultaría dentro de

los límites de aproximadamente un 7-13%.

La Encuesta de Boaco, debió haberse llevado a efecto antes del adiestramiento de las parteras, sin embargo debido al atraso de la liberación de fondos para la encuesta, el Ministerio de Salud Pública (MSP) inició el entrenamiento en Boaco durante los meses de Mayo y Junio antes de la encuesta. Por lo tanto, para examinar la adopción así como la distribución anticonceptiva por las parteras, el cuestionario de las entrevistas se modificó de acuerdo con el uso y la fuente de obtención de los anticonceptivos anteriores a Mayo de 1977.

A pesar de que la cuenta del censo señaló 747 domicilios encontramos 874 domicilios durante el lapso de la encuesta (Tabla 1). De los 647 matrimonios o en unión consensual de las mujeres entre los 15 y los 44 años identificadas como elegibles para la entrevista, 527 fueron entrevistadas (81.5%).

La Tabla 2 compara la distribución de edades de las mujeres en la Encuesta de Boaco, con la publicada en la Encuesta Demográfica Nacional de Nicaragua, conducida entre Diciembre de 1976 y Febrero de 1978 (1). Se halla alguna variación en el resultado de la Encuesta de Boaco, hallándose un porcentaje inferior entre el grupo de mujeres de los 20 a los 24 y un porcentaje más elevado entre el grupo de mujeres de los 40 a los 44. No se sabe si estas diferencias reflejan migración entre las muje-

res jóvenes de Boaco o un falso reporte de edades en cualquiera de las dos encuestas. Además, solo una mujer fué seleccionada para la entrevista en cada domicilio, por lo tanto, la probabilidad de selección por cada mujer es proporcionalmente inversa al número de mujeres elegibles en cada domicilio. Para hacer una estimación de proporciones y promedios fué necesario aplicar factores de ponderación para explicar estas probabilidades desiguales. En las tables que se presentan en este informe, los porcentajes se basan en el número de casos ponderados, pero los no ponderados también se demuestran.

### III: ANTECEDENTES DEMOGRAFICO-SOCIOECONOMICO

El Departamento de Boaco está situado en la región central del norte de Nicaragua y cubre un área de 4,982 kilómetros cuadrados. Sumamente montañoso, la economía principal del Departamento son el ganado y la agricultura.

En Diciembre de 1975, la población de Boaco se estimaba en 76,104, resultando ser el tercer Departamento más pequeño en Nicaragua en cuanto al número de sus habitantes (1). El 75% de esta población se clasifica como rural. Con una densidad de 15.3 personas por kilometro cuadrado, Boaco es uno de los Departamentos menos compactos en el país. La población de Boaco es relativamente joven (51% no llegan a los 15 años), y la proporción relativa de la dependencia\* es de 1.1. Más de las dos terceras

partes de la población es analfabeta y en las áreas rurales aumenta al 81% (2).

Debido a que ni los nacimientos ni las muertes se registran debidamente en Boaco, nos es imposible usar datos vitales para hacer un estimado vital en una forma tradicional. Por ejemplo, en 1975, la tasa bruta de natalidad (TBN), la tasa bruta de mortalidad (TBM), y la tasa de mortalidad infantil (TMI) se estimó en un 28.0, 4.6 y un 45.4, respectivamente (3). En el periodo de 1970 al 1973, Morris declaró que la tasa bruta de natalidad y la de mortalidad fué de 43.0 y 9.3, respectivamente en todo el país de Nicaragua, (4). Siendo Boaco primordialmente rural, es de esperar que tenga una tasa bruta de natalidad y de mortalidad mucho más elevada que la cifra nacional de 43.0.

La Encuesta de Boaco del año 1977, se designó principalmente para medir la prevalencia de anticonceptivos, y la muestra no es lo suficientemente amplia para establecer una tasa demográfica precisa. Sin embargo, es posible intentar un cálculo de fecundidad basado en la tasa general de fecundidad (TGF). La tasa bruta de natalidad (TBN) puede calcularse usando la información de una encuesta reciente del censo, en gran escala, sobre el estado marital, la edad y la distribución de sexo de la población.

---

\*Proporción de la población menos de 15 años de edad y 65 años o más a la población de 15 a 64 años de edad.

Este método permite sacar una tasa de natalidad bruta (TNB) y una tasa general de fecundidad (TGF) pero no facilita una tasa total de fecundidad ni una tasa específica de fecundidad según edades. Usando los datos de la encuesta del año 1977 en combinación con los datos de la población rural de Nicaragua, según el sexo, los grupos de edades y el estado marital de la Encuesta Demográfica Nacional, Anderson estimó la tasa de natalidad bruta (TNB) de Boaco en un 49.7 por cada 1,000 habitantes de la población (5). Un estimado del intervalo de confianza con un 95% en la seguridad de la tasa de natalidad bruta (TNB) abarca de 42 a 57.

Los estimados recientes llevados a cabo por las Naciones Unidas colocan la tasa bruta de mortalidad en Nicaragua a 14 por cada 1,000 habitantes. (Las Naciones Unidas, "Provisional Vital Statistics Report," October 1977.) Usando los datos de la Encuesta de Boaco en la proporción de niños no sobrevivientes por la edad de la madre, Anderson también encontró que ésta coincidía con la tasa bruta de mortalidad de 17 por cada 1,000 habitantes, así como una probable expectativa de vida de 45 años aproximadamente (5).

Estos estimados de tasas demográficas tienen amplios intervalos de seguridad, y la falta de consistencia interna pone en duda la calidad de los datos en cuanto a los niños sobrevivientes en la Encuesta de Boaco. Sin embargo, una tasa bruta

de mortalidad (TBM) de 17 y una tasa bruta de natalidad (TNB) de 49 daría a Boaco una tasa anual de un aumento natural de 3.2%, lo que doblaría la población en un espacio de 20 años contando con que no hubiera movimiento migratorio.

#### IV. USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS

La Encuesta de Boaco, determinó que el 8.2% de las mujeres no solteras, (casadas actualmente o en el pasado, o en unión consensual) entre los 15 y los 44 años estaban usando un método efectivo de anticonceptivos (Tabla 3). El método más prevalente fué el anticonceptivo oral (4.3%), seguido por inyecciones (1.4%) y el DIU (1.2%). El uso de métodos de poca o ninguna eficacia no suele ser común en la ruralidad de Boaco. Más del 5% de las mujeres entrevistadas declararon como un método corriente el de "lactancia prolongada". Si la lactancia fuera considerada como un método anticonceptivo, sería el método más prevalente en el área rural de Boaco (5.3%). Sin embargo, aquí esto se considera como una categoría aislada porque, en casos individuales, la ovulación puede ocurrir en cualquier momento aunque la mujer esté o no esté amamantando. Es muy posible que la categoría de la lactancia, incluya mujeres que al ser entrevistadas, estaban lactando y no estaban usando ningún otro método anticonceptivo, aunque la lactancia fuese o no fuese intentada para prevenir la concepción.

La Tabla 4 muestra que el porcentaje de mujeres que estaban

usando métodos anticonceptivos fué más elevado entre las mujeres: 1) de 25 a 34 años, 2) de educación escolar (el 71.7% de las mujeres entrevistadas nunca habían ido a la escuela; sólo un 2.6% habían completado la educación primaria o atendido la escuela secundaria), 3) las cuales tenían 2 o 3 hijos, y 4) que vivían en segmentos adyacentes a un pueblo. Una alta prevalencia también parece ser asociada con utilización de los servicios de maternidad y pediatría. Como indica la Tabla 5, el uso de anticonceptivos dobló entre las mujeres que habían utilizado los servicios prenatales, postparto y pediatría en comparación con aquellas que no utilizaron estos servicios. El lugar escogido por la entrevistada para su último embarazo parece tener algún impacto en la decisión de una mujer de usar o no un método anticonceptivo. Casi un 18% de las entrevistadas que dieron a luz en un hospital o clínica estaban usando un efectivo método anticonceptivo en comparación a un 7.6% que habían dado a luz en su casa o en casa de la partera.

Además de la presente práctica de métodos efectivos, la Tabla 3 también muestra el porcentaje de entrevistadas que conocían los distintos métodos de anticonceptivos pero que nunca los habían usado. Con la excepción de los anticonceptivos orales (57.2%), menos de un 50% de las entrevistas conocían métodos efectivos de anticonceptivos, y sólo un 9.6% habían usado estos métodos, incluyendo los orales. En un análisis independiente, Chen descubrió que el 73% de las entrevistadas conocían

por lo menos un método efectivo. Sin embargo, sólo un 20.6% de estas mujeres habían usado estos métodos, y de las que no los habían usado, poco más de la mitad, (55.7%) estaban usándolos a la hora de la encuesta (6).

Los datos de la Tabla 6 sitúa la prevalencia de los anti-conceptivos en el área rural de Boaco en una perspectiva internacional, al comparar los resultados de Boaco con los resultados de la encuesta en el área rural de Paraguay (1977) y el área rural de el Salvador (1975). La prevalencia de anticonceptivos en el área rural de Paraguay fué la más elevada de las 3 encuestas: 17.1% comparado con el 12.2% de El Salvador y el 8.2% de Boaco (7,8). Tanto en Paraguay como en Boaco, el método más prevalente resultó ser el de los anticonceptivos orales, mientras que la esterilización resultó ser el método más prevalente en El Salvador. La diferencia entre El Salvador y Boaco parece deberse a la prevalencia de esterilización en El Salvador. Las diferencias entre Paraguay y Boaco se atribuyen al uso mayor de la mayoría de los métodos en Paraguay.

#### V. FUENTE DE OBTENCION DE LOS ANTICONCEPTIVOS

La encuesta presenta estimados de porcentaje de las mujeres que están actualmente usando anticonceptivos obtenidos de distintas fuentes, incluyendo tanto las fuentes públicas como las agencias privadas de planificación familiar: Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto de Seguridad Social (INSS)

y la Asociación Demográfica de Nicaragua (ADN), médicos particulares, clínicas, hospitales y farmacias. Como se señala en la Tabla No. 7, el 62.5% de las usuarias utilizaron programas públicos organizados como fuente de obtención de anticonceptivos, con 54.2% de las usuarias utilizando las clínicas del Ministerio de Salud Pública (MSP). Más de una cuarta parte de las usuarias obtuvieron sus anticonceptivos a través de médicos particulares y farmacias. La mayoría de las usuarias de anticonceptivos orales usaron como fuente de obtención una clínica del Ministerio de Salud Pública (MSP). Además, el MSP fue el único proveedor del DIU. También quedó establecido que los médicos particulares fueron la única fuente de intervención quirúrgica así como que la mayoría de las mujeres usando inyecciones, utilizaron la farmacia como fuente de obtención.

#### VI. NUMERO DE MUJERES ACTUALMENTE USANDO ANTICONCEPTIVOS

De acuerdo con los resultados de la encuesta presentada en la Sección V así como proyecciones alternativas de la población basadas en los datos del censo, se estima que en el área rural de Boaco, en Julio y Agosto de 1977, se encontraron de 797 a 915 mujeres actualmente o previamente casadas usando métodos anticonceptivos con reconocida eficacia. Como se demuestra en la Tabla No. 8, el 52.4% de estas mujeres estaban protegidas por anticonceptivos orales, el 16.7% por inyecciones, el 14.3% por DIU, el

8.3% por esterilización y el 8.3% por condón. También se calcula que de 489 a 561 de las usuarias activas de anticonceptivos, estaban utilizando los programas clínicos establecidos (MSP y ADN) como fuente de obtención (Tabla 9), y que de 423 a 486 de las usuarias activas recibían el suministro de planificación familiar del MSP. Desde el 30 de Junio de 1977, 4 de las 5 clínicas del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Departamento de Boaco informaron 492 usuarias activas (9). Los resultados de la encuesta demuestran un número igual de usuarias activas en el programa del MSP aunque la encuesta no incluye las áreas urbanas del Departamento. Esto sugiere que las clínicas no están informando el número exacto de usuarias.

## VII. HISTORIAL DE ABORTO ESPONTANEO E INDUCIDO

Durante la entrevista, se hicieron varias preguntas sobre los abortos a las mujeres. Las preguntas se referían a ambos tipos de abortos: Espontaneos e inducidos. No hubo empeño en diferenciar entre los unos y los otros. Se temía que un cuestionario directo sobre el aborto inducido podría conducir a un informe inexacto. Métodos de responder elaboradamente y al azar a las preguntas sobre abortos no se alcanzaron a incluir en esta encuesta. Se decidió que una pregunta sencilla cubriendo ambos tipos de aborto resultaría menos amenazadora a las entrevistadas y por lo tanto nos darían una información útil.

Casi un 20% de las entrevistadas manifestaron haber recurrido por lo menos una vez al aborto espontaneo o inducido (Tabla 10). Como se demuestra en la Tabla 11, la tercera parte manifestó haber tenido 2 o más abortos. Chen encontró que la tasa de abortos demuestra una relación positiva con la edad y número de embarazos interrumpidos, independientemente del nivel educativo de las entrevistadas (Tabla 12). Sin embargo, en resumen, la tasa parece estar negativamente relacionada con el nivel educativo de las entrevistadas, aunque esta relación resulte incompatible al registrarse por la edad o por el número de embarazos interrumpidos (6). Si los abortos declarados hubieran sido en mayoría inducidos, hubiera sido lógico deducir que la tasa de abortos fuera más alta entre las más educadas por haber demostrado mayor interés en controlar su fecundidad. El hecho de que la tasa de abortos no sea considerablemente más elevada entre las entrevistadas de más alto nivel educativo, por grupos de edades y número de embarazos interrumpidos sugiere que los abortos manifestados fueron en su mayoría espontaneos más que inducidos.

El 21% de las mujeres con una historia de abortos manifestaron haber recibido atención médica después del último aborto. De estas mujeres, 18.8% fueron hospitalizadas.

#### VIII. EL GRADO DE PLANIFICACION DEL ULTIMO EMBARAZO E INTENCION ACTUAL DE USAR UN ANTICONCEPTIVO.

A todas las mujeres que habían estado embarazadas se les hizo una serie de preguntas en cuanto a sus sentimientos durante su úl-

timo embarazo. El cuestionario se fundó en los que se usaron en las encuestas hechas en los Estados Unidos para determinar el número de embarazos no planificados (10). El cuestionario se dividió entre embarazos planificados (deseado y planificado), fuera de tiempo (deseado pero ocurrido antes de ser planificado), e indeseados (aquellos en exceso del número deseado).

Como se demuestra en la Tabla 13, más de una tercera parte de las mujeres manifestaron que sus últimos embarazos no fueron planificados, (25.6% manifestaron embarazos no deseados, y un 9.4% manifestaron embarazos fuera de tiempo, que sumados representan un total de un 35% de natalidad no planificada). Como era de esperar, el deseo del último embarazo fué inverso en relación al número de hijos vivientes. Con la excepción de mujeres sin hijos vivientes, la mayor parte de las entrevistadas manifestaron que sus embarazos no planificados fueron indeseados en vez de fuera de tiempo. Una proporción más alta de mujeres cuyo último embarazo resultó ser fuera de tiempo o indeseado resultó estar usando anticonceptivos en comparación a las mujeres que manifestaron que su último embarazo fué planificado. Además, una proporción más alta de mujeres cuyo último embarazo fué indeseado, estaban usando medios eficaces de anticonceptivos (12.4% contra 4.8% usando métodos ineficaces). Una proporción semejante de mujeres con embarazos fuera de tiempo también estaban usando métodos eficaces e ineficaces.

Todas aquellas que no estaban usando ningún método de anticonceptivo fueron interrogadas en cuanto a la razón por la cual

no lo estaban utilizando. A las entrevistas que usaban medios ineficaces así como a las que se sentían protegidas por la lactancia, no se les hizo este interrogatorio. Sin embargo, las que estaban lactando se les clasificaron como "post-parto" en este análisis.

Entre las mujeres que no usaban anticonceptivos, el 33% dieron razones en relación con el embarazo, unas que ya estaban embarazadas, otras que estaban tratando de quedar embarazadas y las otras que estaban en "post-parto", (Tabla 14). Otro 14% de las no usuarias manifestaron no haber estado activas sexualmente o en estado de menopausia. Sin embargo, un 17% de las mujeres manifestaron razones personales, como por ejemplo, que no les gustaba la idea de usar anticonceptivos, y un 12.8% manifestaron temor a los anticonceptivos. Otro 17% manifestó completa ignorancia en cuanto a los anticonceptivos (9.9%) o no sabían donde obtenerlos (6.9%). Esto no es de sorprender, ya que la mayoría de las entrevistadas en la encuesta vivían en áreas aisladas sin acceso a los centros de salud pública, lo cual sugiere que un buen programa educativo e informativo pudiera tener éxito en cambiar el proceder anticonceptivo de estas mujeres.

A todas las no-usuarias se les preguntó si querían usar algún método anticonceptivo. De todas las entrevistas de esta categoría, 43.3% manifestaron interés, mientras que un 49% manifestó no tener interés alguno (Tabla 15). El porcentaje de mujeres interesadas en métodos anticonceptivos aumenta con la edad hasta los 35 años de edad o más. La Tabla 16 indica que el número de

hijos vivientes aparentemente no es un factor importante en la decisión de usar anticonceptivos hasta que la mujer tenga por lo menos tres hijos. Como se demuestra en la Tabla 17, las mujeres que ya habían estado usando anticonceptivos previo al último embarazo o cuyo último embarazo no fué planificado se manifestaron más acequibles al uso del anticonceptivo.

En un análisis de datos, que no aparecen en este informe, se comprobó que el uso de servicios de salud materno -infantil a la hora del último embarazo no tenía relación directa con el deseo de la mujer en cuanto al uso de un anticonceptivo. Sin embargo, como se ve en la Tabla 18, el uso de estos servicios parece estar asociado con el conocimiento de la entrevistada en cuanto a la fuente de obtención de los anticonceptivos. El conocimiento de la fuente de obtención también parece estar relacionado con el aumento del número de hijos vivientes y de la edad de la entrevistada (Tabla 19). Recíprocamente, un porcentaje más bajo de las entrevistadas de baja paridad del área rural de Boaco sabían donde obtener los anticonceptivos.

En la Tabla 14 informamos que un total de aproximadamente 48% de las mujeres no estaban actualmente usando un método anticonceptivo por razones personales o por temor, ignorancia, o falta de recursos. Otro 7% de las no-usuarias manifestaron no estar activas sexualmente (Nota: En la mayoría de estos casos, a la hora de esta entrevista, el esposo se encontraba fuera del hogar viajando). En nuestra opinión, estas mujeres deberían ser el blan-

co de nuestro interés en cuanto se refiere a futuras actividades educacionales de planificación familiar. Por este motivo, se analizó por separado sus respuestas sobre el interés en el método anticonceptivo. 127 mujeres, o sea el 48% demostraron interés alguno (Tabla 20). Sin embargo, de las que manifestaron interés en el método anticonceptivo, sólo un 60% conocía alguna fuente de servicios de planificación familiar (Tabla 21). En comparación el 45% de todas las mujeres que no estaban usando un método anticonceptivo manifestaron saber donde obtener los servicios de planificación familiar (Tabla 19).

#### IX. USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO-INFANTIL

Todas las mujeres que habían estado embarazadas fueron interrogadas en cuanto a la asistencia médica tanto prenatal, como de "post-parto" y de pediatría durante el último embarazo. Además, se les preguntó donde habían dado a luz el último hijo viviente así como el resultado del parto.

El resultado en cuanto al uso de estos servicios según manifestaron las entrevistadas, fué bastante bajo: Sólo un 15% manifestó haber recibido atención de "post-parto" después del parto, y solamente un 14% llevó el recién nacido a una clínica u hospital para un exámen general (Tabla 22). Un porcentaje mínimo de las entrevistadas (12.1%) manifestó que su último parto había tomado lugar en una clínica u hospital. Estos resultados demuestran

claramente que la mayoría de las entrevistadas en esta encuesta no reciben los servicios médicos modernos que provee el Departamento de Boaco.

#### A. Atención Prenatal

Con excepción de mujeres entre los 15 y los 19 años, se registró poca variación en el uso de los servicios prenatales, al ser examinados por edad de la entrevistada (Tabla 23). Así como también una gran proporción de mujeres de baja paridad utilizaron estos servicios en comparación a las de alta paridad. El uso previo de atención prenatal parece estar asociado con el uso previo de anticonceptivos. El 38% de las entrevistadas que recibieron atención prenatal habían tenido previamente experiencia en el uso de los anticonceptivos, comparado con un 11% que no tenía gran historial previo de anticonceptivo. Esta diferencia tiene gran significancia estadística en el nivel  $p < .01$ .

De las mujeres que recibieron atención prenatal, solamente un 36% recibió el primer examen en el primer trimestre del embarazo, y casi un 35% recibió el primer examen durante el segundo trimestre, mientras que el 38% esperó hasta el último trimestre (Tabla 24).

Aquellas mujeres que no habían recibido atención prenatal fueron interrogadas en cuanto a la razón. Más de la mitad (56%) manifestaron que no se daban cuenta de la importancia del examen, o que no estaban acostumbradas a hacerlo (Tabla 25). Estas razones han sido clasificadas como culturales. Un 37% manifestó que no

habían procurado asistencia prenatal por falta de recursos económicos (13.4%) o debido a sus trabajos (2.5%) o por la distancia que hubieran tenido que recorrer para llegar a una clínica (21.4%), manifestó que no se les había permitido atender a una sesión clínica.

#### B. Lugar del Ultimo Parto

Como previamente se ha dicho, sólo un 12% de las entrevistadas tuvieron su último parto en un hospital o clínica. El 78% dió a luz en la casa, atendidas por una partera o por miembros de la familia (Tabla 26). Como puede verse claramente en esta tabla, no existe una tendencia clara en cuanto a los grupos de edades con la proporción de partos en hospitales y clínicas de aproximadamente un 9.2% hasta un 16.2%. Lo único que pudimos establecer es que si una mujer utilizaba los servicios de atención prenatal era más probable que diera a luz en una clínica u hospital en comparación a las que no habían utilizado estos servicios. Tal como se muestra en la Tabla 27, el 29% de las mujeres que manifestaron haber recibido atención prenatal durante el último embarazo dieron a luz en una clínica u hospital, en comparación a un 9% que no procuró asistencia prenatal. Casi dos terceras partes de las mujeres (63%) fueron atendidas por una partera a la hora del parto. Tal como se muestra en la Tabla 28, de estas mujeres, 81.2% manifestaron que habían procurado los servicios de la partera porque vivía cerca. El 43.3% manifestó que la partera las había

atendido anteriormente y el 37.9% que era conocida de la entrevistada. También se muestra en esta tabla que pocas fueron las que dieron razones relacionadas al costo o al sexo de la partera. De las mujeres que dieron a luz en un hospital o clínica, el 49% manifestaron que habían procurado los servicios clínicos debido a complicaciones relacionadas con el embarazo o porque preferían tener atención médica (Tabla 29). Un 38% decidieron dar a luz en una clínica u hospital por la clase de atención que pensaban iban a recibir.

### C. Servicios de "Post-Parto"

Sólo un 10% de las entrevistadas recibieron servicios de "post-parto" después del último parto. Como muestra la Tabla 30, el porcentaje de mujeres entre los 30 y los 44 años que procuraron estos servicios fue un poco más alto que el porcentaje de las mujeres más jóvenes. Sin embargo, un análisis de datos que no se muestran en las tablas, indica que el número de hijos vivientes de una mujer no parece estar relacionado con su interés en procurar servicios de "post-parto". Al examinar el número de hijos vivientes, se llegó a la conclusión de que sólo entre un 9.1% a un 11.3% procuraron los servicios de "post-parto".

De las 440 mujeres que no recibieron servicios de "post-parto", el 54% de las entrevistadas manifestaron que no se daban cuenta de la importancia de esa atención, o que no era costumbre entre

ellas. Una tercera parte (33%) manifestaron que no tenían recursos económicos para ello, otras (12%) que no podían asistir a la clínica debido a su trabajo, (0.2%) o que la distancia que tendrían que recorrer no les permitía (20.9%) recibir tratamiento.

Teniendo en consideración que sólo un bajo porcentaje de las mujeres que habían recibido atención prenatal dieron a luz en un centro médico, resulta sorprendente el alto porcentaje de las mismas que recibieron atención de "post-parto", el 47.1%. Esto equivale a un 5.1% de las mujeres que dieron a luz en sus casas.

#### D. Servicios de Pediatría

Como se indicó previamente en la Tabla 22, sólo un 14% de las entrevistadas que lograron un nacido vivo habían utilizado los servicios de pediatría después del último parto. El número de hijos vivientes parece estar inversamente relacionado con el que una mujer hubiera procurado atención pediátrica (Tabla 31). Casi un 17% de las entrevistadas con 0-2 hijos vivientes manifestaron haber utilizado los servicios de pediatría, mientras que sólo un 11.3% de las mujeres con 7 o más hijos procuraron estos servicios. El 57.7% de las mujeres que recibieron servicios pediátricos después del último parto, utilizaron los servicios clínicos del Ministerio de Salud Pública (MSP), el 25.6% de un médico privado y un 12.8% de un hospital.

Como se muestra en la Tabla 4, el lugar de residencia de la entrevistada está relacionado con el uso de los anticonceptivos. La mayor prevalencia del uso de anticonceptivos se registró entre

las mujeres que viven en segmentos adyacentes a un pueblo que aquellas que residen en áreas completamente rurales. Aunque el uso de los servicios del MSP resulta innegablemente relacionado con el nivel cultural de la entrevistada, el uso de los servicios del MSP no resulta tener una relación en cuanto al lugar de residencia (Tabla 32). En contra de lo que esperabamos, la proximidad a un pueblo no parece tener ninguna importancia en cuanto al uso de los servicios prenatales y completamente negativa en relación al uso de los servicios de "post-parto". En cambio, tal como esperabamos una gran proporción de mujeres que viven en segmentos adyacentes solicitaron atención clínica a la hora del parto así como la de pediatría para el recién nacido.

#### X. USO DEL SERVICIO DE PARTERAS

A todas las mujeres entrevistadas en la encuesta se les preguntó si alguna partera vivía en la vecindad y en caso que así fuera, si solicitarían su asistencia a la hora del parto. Se les preguntó también, si solicitarían los servicios de la partera en caso de que ella pudiera proporcionar los servicios de salud para el recién nacido y el de planificación familiar.

El ochenta y cinco por ciento de las entrevistadas declararon que una partera vivía en la vecindad. Un 82% de las entrevistadas dijeron que solicitarían la asistencia de la partera en forma tradicional. Al preguntarles la razón por la cual solicitarían la

asistencia de la partera, un 44% y un 41% de las entrevistadas citaron como razón fundamental la proximidad de la partera y la experiencia anterior respectivamente (Tabla 33). Razones económicas o el hecho de que la partera fuese una mujer, resultó de importancia a sólo un 4.4% de las mujeres. De las 64 mujeres que dijeron no haber utilizado nunca los servicios de una partera local, casi dos terceras partes, el 64% manifestaron falta de confianza en la partera o que no tenía experiencia. Un 6.8% opinó que la partera cobraba demasiado, y un 4.1% dijo simplemente que la partera de la vecindad no era de su agrado.

Al preguntarles si solicitarían los servicios de la partera en su comunidad si estuviera preparada para ofrecer servicios de salud infantil, el 89.4% de las entrevistadas respondieron afirmativamente (Tabla 34). Como se señala en esta tabla, existe poca variación en la respuesta de las entrevistadas por grupos de edades. Lo mismo sucede al examinar las respuestas de las entrevistadas por el número de hijos vivientes, aunque las mujeres sin hijos vivientes resultaron ser las menos entusiastas en cuanto a los servicios de salud infantil que la partera pudiera proporcionar.

A todas las entrevistadas también se les preguntó si solicitarían la asistencia de la partera residente en la comunidad si estuviera preparada para proporcionar los servicios de planificación familiar. Como se muestra en la Tabla 35, un 68.3% respondió afirmativamente, mientras que un 24.4% respondió negativamente. En conclusión,

mientras que casi el 90% de las mujeres aceptarían los servicios de salud infantil proporcionados por la partera, un reducido número de ellas aceptaría los servicios de planificación familiar que pudieran proporcionar, resultando todavía en dos terceras partes de las mujeres. No existe un plan definido en cuanto a la aceptación del servicio de planificación familiar por la partera en lo que se refiere a los grupos de edades, aunque el promedio es aproximadamente de un 56% entre las mujeres desde los 40 años a los 44 en comparación a un 76% entre las de 30 a los 34. Se encuentra mucha menos variación en cuanto a respuestas positivas al ser registradas por el número de hijos vivientes (Tabla 36).

La actitud de las usuarias actuales (Tabla 37) contra las usuarias previas de contraceptivos (Tabla 38) en cuanto se refiere a los servicios de planificación familiar proporcionados por la partera son muy similares. Un 71% de las usuarias actuales, y un 68% de las no-usuarias de contraceptivos, manifestaron que estaban de acuerdo en utilizar los servicios de planificación familiar de la partera. La actitud de las mujeres que citaron tener "razones personales" o "inactividad sexual" por no gustar anticonceptivos, pero que sin embargo demostraron interés anticoncepcional, se analizaron por separado. El 89% de estas mujeres declararon que estarían de acuerdo en solicitar la asistencia de una partera en la comunidad si estuviera entrenada para proporcionar los servicios de planificación familiar, mientras que sólo un 7% manifestó lo contrario (Tabla 39).

En la Tabla 37, los datos demuestran que un 80% y un 71% de las usuarias que actualmente reciben los anticonceptivos de servicios de planificación familiar organizados por el MSP y la ADN, así como de un médico particular o de una farmacia respectivamente, estarían de acuerdo en recibir el suministro de parte de una partera. Por último, la Tabla 38 señala que una gran mayoría de las usuarias de métodos efectivos anticoncepcionales (80.7%) estarían de acuerdo en obtener los servicios de planificación familiar proporcionados por la partera que las usuarias de métodos ineficaces (64.5%) o de las que no habían usado nunca un método anticonceptivo (66.3%).

## XI. RESUMEN

La Encuesta Sobre la Prevalencia del uso de Anticonceptivos de Boaco conducida durante los meses de Julio y Agosto del año 1977 provee información sobre un grupo de mujeres que habitan en áreas rurales del Departamento de Boaco, en cuanto al uso de anticonceptivo, sobre la fuente de obtención, del historial de aborto y de los servicios de salud materno-infantil. Esta encuesta sirvió para poder hacer una evaluación sobre el número activo de las usuarias de contraceptivos en el área rural de Boaco, evaluar algunas de las consecuencias del mínimo uso de anticonceptivos y de llegar a conocer profundamente los factores que pudieran estar asociados con la baja prevalencia anticoncepcional.

La encuesta dió por resultado que un 8.2% de mujeres casadas entre los 15 a los 44 años entrevistadas en esta encuesta, estaban usando métodos efectivos anticoncepcionales. Los métodos más prevalentes fueron los anticonceptivos orales, las inyecciones y los DIU. Los programas organizados de planificación familiar resultaron ser la mayor fuente anticoncepcional, y el Ministerio de Salud Pública (MSP) resultó ser el mayor proveedor de los servicios de planificación familiar. Aproximadamente, una cuarta parte de las usuarias obtienen sus servicios de planificación familiar de médicos particulares y farmacias.

Los resultados que podrían asociarse con la baja prevalencia en el uso de anticonceptivos en el área rural de Boaco podría señalarse de la siguiente manera:

1. Embarazos no Planificados: El 35% de las entrevistadas declararon que su último embarazo fué indeseado o a destiempo.
2. Alto Nivel de Fecundidad: Fundándonos en los datos de la encuesta, se calcula que la tasa bruta de natalidad en el área rural de Boaco es de 49 por cada 1,000 habitantes.
3. Alto Nivel de Mortalidad Infantil: Se calcula que el 20% de los hijos de las entrevistadas nacidos vivos habían fallecido cuando se llevó a cabo esta encuesta. Este cálculo pudiera resultar bajo, ya que la tasa de mortalidad infantil no aumentó en conformidad con la edad de las entrevistadas, lo que sugiere una gran inexactitud u omisión en la mortalidad infantil entre las personas de mayor edad.

Los resultados de la encuesta también proveen datos sobre los factores asociados con la baja prevalencia del uso de anticonceptivos entre las entrevistadas. Podrían clasificarse brevemente como barreras culturales y físicas así como a la ignorancia de la fuente de obtención. Casi la mitad de las entrevistadas que no estaban usando ningún método anticonceptivo se debía a la ignorancia de la planificación familiar, por temor al uso de anticonceptivos, o por razones personales no especificadas, así como también por no saber donde adquirirlos. Aunque un 48%

de estas mujeres manifestaron interés por el programa de planificación familiar, sólo un 60% sabía donde obtener los servicios de planificación familiar.

La ignorancia y falta de conocimiento sobre los servicios anticoncepcionales puede muy bien relacionarse con los resultados de la encuesta a que la mayoría de las entrevistadas no reciben atención clínica. Todas las mujeres que habían estado embarazadas se les preguntó sobre el uso de los servicios de salud materno-infantil durante el término del último embarazo. El resultado de estos servicios resultó sumamente bajo: No más de un 16% de las mujeres utilizaron los servicios prenatales de "post-parto", o de pediatría, y sólo un 12% declaró que el último parto fué atendido en una clínica u en un hospital.

El resultado de la encuesta demuestra claramente que los servicios clínicos de orientación médica disponibles en el Departamento de Boaco son insuficientes para servir al volúmen de la población, que es, en su mayoría, rural.

El Programa del Ministerio de Salud Pública de Parteras (MSPP) es un esfuerzo para desarrollar un sistema de parto clínico a fin de minimizar las barreras que confrontan a una clientela potencial bajo el sistema clínico. La elección de parteras empíricas como medio primordial de distribución parece ser efectivo: 89% y 68% de todas las mujeres entrevistadas declararon que utilizarían los servicios de la partera si éstas proveyeran servicios de salud materno-infantil y un 89% de las mujeres

identificadas como el blanco de la población para los servicios de planificación familiar declararon que utilizarían los servicios de planificación familiar proporcionados por la partera.

TABLA 1

Resultado de la Entrevista  
 La Encuesta Sobre la Prevalencia del Uso de Anticonceptivos de Boaco  
 Julio - Agosto 1977

<u>Domicilios Seleccionados</u>	<u>Total</u>
Total de Domicilios	
Número	874
Porcentaje	<u>100.0</u>
Con Mujeres entre 15-44 años de edad	67.8
Sin Mujeres entre 15-44 años de edad para la entrevista	18.9
Vacante o Destruído	7.1
Imposible de Localizar*	6.2
Otros	0.3
 <u>Selección Individual</u>	
Total de Mujeres Seleccionadas**	
Número	647
Porcentaje	<u>100.0</u>
Entrevista Completa	81.5
Ausentes del Domicilio	9.7
Imposible de Localizar	8.3
Rechazos	0.0
Otros	0.5

\* Imposibilidad de encontrar a alguien en un domicilio ocupado y total de rechazos.

\*\*Incluye todos los domicilios habitados por mujeres de posible selección para la entrevista, por ejemplo, todos los domicilios donde fué imposible localizar a la persona así como aquellos donde no fué posible completar la entrevista por razones diferentes a las ya identificadas.

TABLA 2

Distribución Porcentual de Mujeres por Grupos de Edades de los 15 a los 44 Años de Edad, Comparación de la Encuesta Demográfica Nacional de los Años 1976-1978<sup>1</sup>, con la Encuesta Sobre la Prevalencia de Uso de Anticonceptivos de Boaco

Porcentaje de Mujeres Grupos de Edades de los 15 a 44 Años de Edad	<u>Encuesta 1976-1978</u>		
	<u>Nicaragua</u>	<u>Rural Nicaragua</u>	<u>1977 Encuesta de Boaco</u>
15-19	11.3	13.0	13.9
20-24	23.2	24.1	19.8
25-29	21.6	21.3	22.5
30-34	15.4	13.5	14.3
35-39	16.9	17.0	15.9
40-44	<u>11.5</u>	<u>11.0</u>	<u>13.7</u>
Total <sup>2</sup>	100.0	100.0	100.0

Total - (2)

- (1) República de Nicaragua, Oficina Ejecutiva de Encuestas y Censos, Encuesta Demográfica Nacional, Diciembre 1976 - Febrero 1978.
- (2) El porcentaje de distribución en esta y las tablas subsiguientes puede no sumar 100.0 exacto para redondear la cifra.

TABLA 3

Conocimiento, Uso Previo y Actual de Anticonceptivos por Métodos y por Grupo de Edades de Mujeres no Solteras de 15 a 144 Años de Edad  
Area Rural de Boaco, Nicaragua, 1977

<u>Categoría de Anticonceptivos</u>	<u>Porcentaje de Mujeres por Método Anticonceptivo</u>		
	<u>Conocimiento</u>	<u>Uso Previo</u>	<u>Uso Actual</u>
<u>Métodos Tradicionales y Modernos con Alguna Eficacia Reconocida</u>			
Oral	57.2	6.0	4.3
DIU	32.8	0.3	1.2
Condón	19.6	0.5	0.7
Inyección	42.7	1.4	1.4
Espuma, Gelatina, Píldora	14.2	0.0	0.0
Diagrágma	3.9	0.0	0.0
Esterilización	21.7	0.7	0.7
Ritmo	7.0	0.2	0.0
Retiro	4.8	0.5	0.0
<u>Otros Métodos de Poca o de Eficacia no Reconocida</u>			
Lavado Vaginal	12.1	1.2	0.2
Otros	1.2	0.2	0.0
<u>Lactación Prolongada</u>	--	--	5.3
<u>Ningún Método</u>	N/D	84.1	86.3
TOTAL	--	--	100.0

N=527

Nota: En esta y las subsiguientes tablas, mujeres no solteras incluye mujeres en unión consensual

TABLA 4

Porcentaje de Mujeres No Solteras de 15 a 44 Años de Edad  
 Usando Métodos Efectivos de Anticonceptivos,  
 Por Características Seleccionadas y por Residencia de la Entrevistadas  
 Area Rural de Boaco, 1977

Prevalencia Anticoncepcional

Grupo de Edades

15-24	6.6 (168)
25-34	10.2 (203)
35-44	8.1 (156)

Nivel Educativo

Analfabetismo	7.2 (375)
Primaria y Superior	11.5 (152)

Número de Hijos Vivientes

0 - 1	2.3 (106)
2 - 3	11.6 (154)
4 - 7	9.9 (199)
8+	6.9 ( 68)

Lugar de Residencia

Adyacentes a Pueblo	14.0 ( 89)
Otras áreas	7.2 (438)

NOTA: ( ) denota el número de casos no ponderados.

TABLA 5

Porcentaje de Mujeres no Solteras de 15 a 44 Años de Edad, Usando Métodos Efectivos Anticonceptivos a Través de los Servicios de Salud Materno-Infantil Durante el último Embarazo  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>SERVICIOS DE SALUD</u>	<u>PREVALENCIA ANTICONCEPCIONAL</u>
<u>Prenatal</u>	
Sí	16.9 ( 83)
No	6.9 (428)
<u>Lugar del Parto</u>	
Hospital/Clinica	17.7 ( 61)
En la Casa	7.6 (393)
Otros	5.6 ( 50)
<u>Post-Parto</u>	
Sí	16.1 ( 51)
No	7.8 (440)
<u>Pediatría</u>	
Sí	15.4 ( 71)
No	7.5 (432)

NOTA: ( ) denota el número de casos no ponderados.

TABLA 6

Porcentaje de Mujeres no Solteras de 15 a 44 Años de Edad Usando Métodos Anticonceptivos en las Areas Rurales: Cálculos de la Encuesta de Boaco, (Nicaragua), Paraguay y el Salvador

<u>Método Anticonceptivo</u>	<u>Area Rural de Boaco 1977</u>	<u>Area Rural de Paraguay 1977</u>	<u>Area Rural de El Salvador 1975</u>
Oral	4.3	8.2	3.7
DIU	1.2	2.1	1.5
Condón	0.7	0.6	0.3
Inyección	1.4	0.2	0.2
Espuma, Gelatina, Tabletas Vaginales, Diafragma	0.0	0.0	0.2
Esterilización	0.7	2.6	5.9
Ritmo, Retiro	0.0	3.3	0.4
<b>TOTAL</b>	<b>8.2</b>	<b>17.1</b>	<b>12.2</b>

NOTA: En esta Tabla así como en la No. 3, es posible que la suma de los subtotales no coincida debido a que se calcularon con números redondos.

TABLA 7

Uso Actual de Eficaces Métodos Anticonceptivos Segun Fuente Anticoncepcional\*, Area Rural de Boaco, 1977

<u>Fuente de Obtención</u>	<u>Número de Usuarías No Ponderados</u>	<u>Distribución Porcentual</u>
Ministerio de Salud Pública	25	54.2
ADN	3	8.3
INSS	0	0.0
Médicos Particulares/Clínicas	5	12.5
Farmacia	7	14.6
Partera	0	0.0
Otros Lugares	2	4.2
Desconocidos	1	6.3
	—	—
	43	100.0

\*Excluye métodos sin fuente de obtención.

TABLA 8

Estimado del Número de Usuarias Actuales de Métodos Eficaces de Anticonceptivos, Según Método, Area Rural de Boaco, 1977

<u>Método</u>	<u>Número Estimado de Usuarias</u>		<u>Porcentaje</u>
	<u>Nivel Bajo</u>	<u>Nivel Alto</u>	
Anticonceptivos Orales	418	480	52.4
Inyección	133	152	16.7
DIU	114	131	14.3
Condón	66	76	8.3
Esterilización	66	76	8.3
TOTAL	797	915	100.0

TABLA 9

Estimado del Número de Usuarias Actuales de Anticonceptivos Según Fuente de Obtención, Area Rural de Boaco, 1977

<u>Fuente de Obtención</u>	<u>Número de Usuarias Activas</u>	
	<u>Nivel Bajo</u>	<u>Nivel Alto</u>
1. <u>Programas Organizados</u>	489	561
Ministerio de Salud Pública	423	486
ADN	66	75
2. <u>Sector Comercial</u>	211	561
Médico Privado/Clínica	97	112
Farmacia	114	131
3. <u>Otros/Desconocidos</u>	92	111
TOTAL	797	915

TABLA 10

Porcentaje de Mujeres con Historial de Aborto  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Historial de Aborto</u>	<u>Porcentaje de Mujeres</u>
Ninguna	77.3
Con Historial	19.1
Sin Declarar	0.2
TOTAL	100.0

N = 527

TABLA 11

Número de Abortos Informados Según Mujeres con Historial de Aborto  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Número de Abortos</u>	<u>Porcentaje de Mujeres Notificando</u>
1	66.1
2	18.8
3 - 5	15.2
TOTAL	100.0

N = 103

TABLA 12

Porcentaje de Entrevistadas Informando al Menos un Aborto  
Por Características Específicas

	<u>Escolaridad de la Entrevistadas</u>		
	<u>Ninguna</u>	<u>Primaria o Más</u>	<u>Total</u>
Total	21.2	13.9	19.1
<u>Grupos de Edades</u>			
15 - 24	8.9	10.8	9.6
25 - 34	20.5	12.7	18.5
35 - 44	33.1	21.6	30.6
<u>Número de Embarazos Interrumpidos</u>			
0	--	--	--
1 - 3	3.3	7.2	4.9
4 - 7	20.4	24.5	21.6
8 - 22	41.0	18.2	37.8

N = 103

TABLA 13

Grado de Planificación del Ultimo Embarazo de Mujeres No Solteras de los 15 a los 44 Años de Edad Con Por lo Menos Un Embarazo -- Por Número de Hijos Vivientes, Area Rural de Boaco, 1977

<u>No. de Hijos Vivientes</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Total</u>	<u>Planificados</u>	<u>No Previstos</u>	<u>No Deseado</u>	<u>Desconocido</u>
0	19	100.0	95.5	4.5	0.0	0.0
1-2	146	100.0	73.8	11.9	13.7	0.6
3-4	137	100.0	59.6	9.9	30.5	0.0
5-6	103	100.0	58.2	8.2	31.8	1.8
7+	106	100.0	56.5	7.0	35.7	0.8
<b>TOTAL</b>	<b>511</b>	<b>100.0</b>	<b>64.3</b>	<b>9.4</b>	<b>25.6</b>	<b>0.8</b>

TABLA 14

Razones dadas por las Mujeres No Solteras entre los 15 a los 44 Años Por no Estar Actualmente Usando Anticonceptivos  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Razones</u>	<u>Número de Mujeres</u>	<u>Distribución Porcentual</u>
No Activa Sexualmente	38	7.4
Menopausia/Subfecundidad	29	6.3
Embarazo	83	17.1
Deseo de Embarazo	42	8.4
Post-parto <sup>1</sup>	34	7.1
Personales - A la Entrevistada o al Esposo "no le gusta, o no desea el uso anticoncepcional"	84	16.8
Problemas de accesibilidad/no se conoce la fuente de obtención	33	6.9
Ignorancia sobre el uso de los Anticonceptivos/ o como usarlos	46	9.9
Miedo a tomar anticonceptivos	61	12.8
Razones Religiosas	13	3.0
Problema Económico	9	1.9
No Saben/No Declarado	<u>11</u>	<u>2.4</u>
TOTAL	483	100.0

<sup>1</sup>Incluye Mujeres que informaron estar actualmente amamantando.

TABLA 15

Mujeres No Solteras entre los 15 y los 44 Años de Edad que no Están Actualmente Usando Anticonceptivos y que Desean Usar un Método Anticoncepcional, Por Grupo de Edades  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Grupo de Edades</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Deseo de Usar un Método Anticoncepcional</u>		
		<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>No Declarado</u>
15-19	52	36.8	52.9	10.3
20-24	92	45.0	39.6	15.4
25-29	102	46.3	48.1	5.6
30-34	69	50.7	39.7	9.6
35-39	77	46.3	47.5	6.2
40-44	63	26.3	64.5	9.2
TOTAL	455	43.3	49.0	7.7

TABLA 16

Mujeres No Solteras entre los 15 y los 44 Años de Edad que no Están Actualmente Usando Ningún Método Anticonceptivo y que Desean Usar un Método Anticoncepcional, Por Número de Hijos Vivientes  
 Area Rural de Boaco, 1977

Número de Hijos Vivientes	No. de Mujeres	<u>Deseo de Usar un Método Anticoncepcional</u>		
		Si	No	Desconocido/No Declarado
0	34	22.0	75.6	2.4
1	63	38.5	48.7	12.8
2	65	30.4	65.2	4.3
3	62	42.4	48.5	9.1
4	50	57.6	40.7	1.7
5	42	55.6	42.2	2.2
6	47	63.3	26.5	10.2
7	32	48.6	34.3	17.1
8+	60	37.5	53.1	9.4
<b>TOTAL</b>	<b>455</b>	<b>43.3</b>	<b>49.0</b>	<b>7.7</b>

TABLA 17

Mujeres No Solteras Entre los 15 y los 44 Años de Edad Que No Están Actualmente Usando Ningún Método Anticonceptivo y Que Desean Usar un Método Anticoncepcional, por Uso Previo de Alguna Forma Anticonceptiva y el Grado de Planificación del Ultimo Embarazo  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Uso Previo de Anticonceptivos</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Deseo de Usar un Método Anticoncepcional</u>		
		<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido/No Declarado</u>
Ninguno	392	41.7	51.4	6.9
Uso Previo	63	52.9	34.3	12.9
TOTAL	455	43.3	49.0	7.7
 <u>Grado de Planificación del Ultimo Embarazo</u>				
Planificado	289	42.7	49.2	8.1
No Planificado	137	50.3	42.2	7.5
Desconocido/No Declarado	3	25.0	75.0	0.0
TOTAL	439	45.1	47.1	7.8

TABLA 18

Conocimiento de la Disponibilidad de los Servicios de Planificación Familiar, De Las Mujeres No Solteras entre los 15 y los 44 Años de Edad, Que No Están Actualmente Usando Ningún Método Anticonceptivo, Según el Uso de los Servicios de Salud Materno - Infantil (SMI) Durante El Último Embarazo  
 Área Rural de Boaco, 1977

<u>Uso de los Servicios de SMI</u>	<u>Porcentaje de Mujeres con Conocimiento de la Disponibilidad de los Servicios</u>		
	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>
<u>Prenatal</u>			
Si	64.5	30.6	4.8
No	42.9	51.9	5.2
N= 511			
<u>Lugar del último Parto</u>			
Hospital/Clinica	63.0	33.3	3.7
En la Casa	44.0	50.4	5.6
Otros	39.1	56.5	4.3
N= 504			
<u>Post-Parto</u>			
Sí	64.4	31.1	4.4
No	43.6	51.0	5.5
No Declarado	50.0	50.0	0.0
N= 504			
<u>Pediatría</u>			
Sí	59.7	37.1	3.2
No	43.5	51.0	5.6
N= 503			
TOTAL	44.9	49.6	5.5

TABLA 19

Conocimiento de la Disponibilidad de los Servicios de Planificación Familiar, de las Mujeres No Solteras entre los 15 y los 44 Años de Edad, Que No Están Usando Actualmente Ningún Método Anticonceptivo, por Número de Hijos Vivientes y por Edad de la Entrevistada  
Area Rural de Boaco 1977

<u>No. de Hijos Vivientes</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>% Con Conocimiento de Disponibilidad</u>	<u>Edad de La Entrevistada</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>% con Conocimiento de Disponibilidad</u>
0	34	36.6	15-19	52	39.7
1	63	35.9	20-24	92	44.6
2	65	50.7	25-29	102	51.9
3	62	43.9	30-34	69	41.1
4	50	45.8	35-39	77	46.2
5	42	53.3	40-44	63	42.1
6	47	42.9			
7	32	45.7	TOTAL	455	44.9
8+	60	50.0			
TOTAL	455	44.9			

TABLA 20

Mujeres No Solteras entre los 15 y los 44 Años de Edad, que Desean Usar un Método Anticonceptivo Pero que No Están Actualmente Usando Ningún Método Anticoncepcional por Razones Personales y por no estar Activas Sexualmente  
 Area Rural de Boaco 1977

<u>Deseo de Usar Un Anticonceptivo</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Porcentaje de Mujeres</u>
Sí	127	48.2
No	118	42.8
Desconocido	26	9.0
TOTAL	271	100.0

TABLA 21

Mujeres No Solteras entre los 15 y los 44 Años de Edad, que Desean Usar un Método Anticonceptivo Pero que No Están Actualmente Usando Ningún Método Anticoncepcional por Razones Personales y Por No Estar Activas Sexualmente, Por Conocimiento de Disponibilidad  
 Area Rural de Boaco 1977

<u>Conocimiento de Disponibilidad</u>	<u>Deseo de Usar Anticonceptivo</u>		
	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>
Sí	59.7	29.7	25.9
No	36.8	67.2	44.4
Desconocido	3.5	3.1	29.6
TOTAL	100.0	100.0	100.0
Número de Casos (No Ponderados)	127	118	26

TABLA 22

Mujeres Casadas, Previamente Embarazadas, Entre los 15 y los 44 Años de Edad que Usaron Los Servicios Médicos Durante el Ultimo Embarazo  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Uso de Servicio</u>	<u>Porcentaje de Mujeres Usando Servicios Médicos</u>			
	<u>Prenatal</u>	<u>Parto</u>	<u>Post-Parto</u>	<u>Pediatría</u>
Sí	15.7	12.1	10.1	14.0
No	84.3	87.9	87.6	86.0
No Declarado	--	--	2.3	--
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de Casos	511	504	504	503

TABLA 23

Mujeres Previamente Embarazadas, Entre los 15 y los 44 Años de Edad, Que Usaron Los Servicios Prenatales Durante el Ultimo Embarazo por Grupo de Edades y Número de Hijos Vivientes  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Grupo de Edades</u>	<u>Porcentaje de Mujeres Usando El Servicio Prenatal</u>	<u>No. de Hijos Vivientes</u>	<u>Porcentaje de Mujeres Usando el Servicio Prenatal</u>
15-29	29.2	0	31.8
20-24	11.5	1-2	20.8
25-29	17.1	3-4	11.9
30-34	14.6	5-6	9.1
35-39	12.0	7+	16.5
40-44	12.8		
TOTAL	15.7	TOTAL	15.7

N=511

TABLA 24

El Mes de Embarazo en que las Mujeres Previamente Embarazadas Entre los 15 y los 44  
Años de Edad, Comenzaron a Utilizar el Servicio Prenatal  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Mes de Embarazo En que Comenzó la Atención Prenatal</u>	<u>Número</u>	<u>Distribución Porcentual</u>
< 3 meses	28	36.0
4-6 meses	29	34.8
7-9 meses	25	28.1
Desconocido	1	1.1
TOTAL	<u>83</u>	<u>100.0</u>

TABLA 25

Razones por Las Cuales Las Mujeres entre los 15 y los 44 Años de Edad Previamente Embarazadas No Utilizaron El Servicio Prenatal Durante el Ultimo Embarazo  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Razón Por la Cual No Lo Utilizaron</u>	<u>Número</u>	<u>Distribución Porcentual</u>
Cultural	237	56.0
Accesibilidad <sup>1</sup>	163	37.3
Otros/No Declarados	28	6.7
	—	—
TOTAL	428	100.0

1

Incluye razones económicas e inhabilidad de asistir debido al trabajo o a la distancia.

TABLA 26

Lugar del Ultimo Parto, de las Mujeres Previamente Embarazadas Entre los 15 y los 44  
Años de Edad, Por Grupo de Edades<sup>1</sup>  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Grupo de Edades</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Porcentaje de Partos, Por Lugar</u>			
		<u>Total</u>	<u>Clínica/Hospital</u>	<u>La Casa</u>	<u>Otros</u>
15-19	53	100.0	9.2	86.1	4.6
20-24	100	100.0	16.2	73.0	10.8
25-29	121	100.0	10.1	79.8	10.1
30-34	77	100.0	9.8	78.1	12.2
35-39	88	100.0	14.1	81.5	4.3
40-44	65	100.0	12.8	71.8	15.4
TOTAL	504	100.0	12.1	78.1	9.7

<sup>1</sup>Excluye mujeres actualmente embarazadas por primera vez en el momento de la entrevista

TABLA 27

Lugar del Ultimo Parto por Uso de Servicio Prenatal Durante el Ultimo Embarazo de las Mujeres Previamente Embarazadas entre los 15 y los 44 Años de Edad

<u>Uso del Servicio Prenatal</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Lugar del Ultimo Parto</u>		
		<u>Hospital/Clinica</u>	<u>La Casa</u>	<u>Otros</u>
Sí	83	29.2	60.7	10.1
No	422	8.9	81.1	10.0
TOTAL	504	12.1	78.1	9.7

<sup>1</sup>Excluye mujeres actualmente embarazadas por primera vez en el momento de la entrevista

TABLA 28

Distribución Porcentual de las Mujeres Cuyo Ultimo Parto Fué Atendido por una Partera,  
 Por Razón en Cuanto a la Selección de la Partera  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Razón Dada por la Selección de una Partera</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Distribución</u>
Vive Cerca	136	43.3
Conocimiento Previo <sup>1</sup>	119	37.9
Cobra Muy Poco	17	5.4
Es una Mujer	4	1.3
Otras/No Declaradas	38	12.1
	—	—
TOTAL	314	100.0

<sup>1</sup>Incluye "me atendió anteriormente", "es mi amiga", "tengo confianza en ella",  
 "es miembro de la familia", "tiene experiencia".

TABLA 29

Distribución Porcentual de Mujeres Cuyo Ultimo Parto fué Atendido en un Hospital o Clínica, Por Razón de Selección de Estos Servicios  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Razón Por la Selección de Hospital/Clínica</u>	<u>Número de Mujeres</u>	<u>Distribución</u>
Complicaciones/Preferencia de Atención Médica	30	49.2
Calidad de Servicio	23	37.7
Razones Económicas	3	5.0
Accesibilidad	2	3.3
Otras	2	3.3
No Declaradas	1	1.6
	<hr/>	<hr/>
TOTAL	61	100.0

TABLA 30

Mujeres Entre los 15 y los 44 Años de Edad que Utilizaron El Servicio de Post-Parto Después del Ultimo Embarazo<sup>1</sup>, Por Grupo de Edades, Area Rural de Boaco, 1977

<u>Grupo de Edades</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Uso del Servicio de Post-Parto</u>			<u>Total</u>
		<u>Lo Usaron</u>	<u>No Lo Usaron</u>	<u>No Declarado</u>	
15-19	53	7.7	90.8	1.5	100.0
20-24	100	7.2	88.3	4.5	100.0
25-29	121	9.3	90.7	0.0	100.0
30-34	77	11.0	86.6	2.4	100.0
35-39	88	13.0	82.6	4.2	100.0
40-44	65	12.8	85.9	1.3	100.0
TOTAL	504	10.1	87.6	2.3	100.0

<sup>1</sup>Excluye las mujeres sin previo embarazo, las que dieron a luz un hijo que nació muerto, así como aquellas mujeres embarazadas por primera vez en el momento de la entrevista.

TABLA 31

Uso de los Servicios de Pediatría Después del Último Parto, de las Mujeres Entre los 15 y los 44 Años de Edad, que Habían dado a luz por lo Menos Una Vez<sup>1</sup>, Por Número de Hijos Vivientes  
 Área Rural de Boaco, 1977

<u>No. de Hijos Vivientes</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Porcentaje de Mujeres Usando el Servicio de Pediatría</u>
0	11	16.7
1-2	146	16.7
3-4	137	13.2
5-6	103	13.6
7+	106	11.3
TOTAL	503	14.0

<sup>1</sup>Excluye las mujeres sin previo embarazo, las que dieron a luz un hijo que nació muerto así como mujeres embarazadas por primera vez en el momento de la entrevista.

TABLA 32

Proporción<sup>1</sup> de Entrevistadas Utilizando los Servicios Materno-Infantil, Por Proximidad a un Pueblo y a la Escolaridad de las Entrevistadas  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Artículos</u>	<u>Total</u>	<u>Características de las Entrevistadas</u>			
		<u>Educación</u>		<u>Proximidad al Pueblo</u>	
		<u>Ninguna</u>	<u>Alguna</u>	<u>No Adyacente</u>	<u>Adyacente</u>
1. Proporción Utilizando Atención Prenatal (No. de Entrevistadas)	16.2 (511)	12.7 (364)	25.2 (167)	15.9 ( 88)	16.3 (423)
2. Proporción Utilizando Parto Clínico (No. de Entrevistadas)	12.1 (504)	9.7 (360)	18.1 (144)	16.1 ( 87)	11.3 (417)
3. Proporción Utilizando Atención de "Post-Parto" (No. de Entrevistadas)	10.4 (491)	8.0 (350)	16.3 (141)	7.0 ( 86)	11.1 (405)
4. Proporción Utilizando Servicios de Pediatría (No. de Entrevistadas)	14.1 (503)	12.3 (360)	18.9 (143)	17.2 ( 87)	13.5 (416)

<sup>1</sup> Las Proporciones en esta Tabla están basadas en casos no ponderados.

TABLA 33

Distribución Porcentual de Entrevistadas Que Han Usado o Usarían los Servicios de Una Partera Local, Por Razón Del Uso de Sus Servicios  
Area Rural de Boaco, 1977

<u>Razón Por La Selección de una Partera</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Distribución Porcentual</u>
Vive Cerca	162	44.4
Conocimiento Previo <sup>1</sup>	156	41.1
Cobra muy Poco	10	2.7
Es una Mujer	6	1.7
Otras/No Declaradas	35	10.0
	—	—
TOTAL	369	100.0

<sup>1</sup> Incluye "me atendió anteriormente", "es mi amiga", "tengo confianza en ella", "es un miembro de la familia", "tiene experiencia".

TABLA 34

Distribución Porcentual de Mujeres No Solteras Entre los 15 y los 44 Años de Edad,  
 En Cuanto a Si Utilizarían los Servicios de una Partera, Si esta Proveyera Los  
 Servicios Materno-Infantil, Por Grupo de Edades  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Grupo de Edades</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Porcentaje de Mujeres que lo Utilizarían</u>
15-19	64	85.2
20-24	104	91.4
25-29	124	87.9
30-34	79	91.7
35-39	89	89.2
40-44	67	91.3
	<hr/>	<hr/>
TOTAL	527	89.4

TABLA 35

Distribución Porcentual de Mujeres No Solteras Entre los 15 y los 44 Años de Edad,  
 En Cuanto a Si Utilizarían los Servicios de una Partera, Si Esta Proveyera Los  
 Servicios de Planificación Familiar, Por Grupo  
 de Edades  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Edades</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Distribución Porcentual</u>			<u>Total</u>
		<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>	
15-19	64	65.4	22.2	12.3	100.0
20-24	104	72.4	20.7	6.9	100.0
25-29	124	68.2	21.2	10.6	100.0
30-34	79	76.2	22.6	1.2	100.0
35-39	89	68.8	24.7	6.5	100.0
40-44	67	56.3	38.7	5.0	100.0
TOTAL	527	68.3	24.4	7.3	100.0

TABLA 36

Distribución Porcentual de Mujeres No Casadas Entre los 15 y los 44 Años de Edad,  
 En Cuanto a Si Utilizarían los Servicios de Partera, si Esta Proveyera los Servi-  
 cios de Planificación Familiar, Por Número de Hijos Vivientes  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>No. de Hijos Vivientes</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Distribución Porcentual</u>			
		<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>	<u>Total</u>
0	35	73.8	19.0	7.1	100.0
1-2	146	61.9	29.8	8.3	100.0
3-4	137	69.5	20.5	9.9	100.0
5-6	103	69.1	23.6	7.3	100.0
7+	106	73.0	24.3	2.6	100.0
TOTAL	527	68.3	24.4	7.3	100.0

TABLA 37

Distribución Porcentual de Usuarias Actuales de Anticonceptivos En Cuanto a Si Utilizarían los Servicios de Una Partera Si Esta Proveyera Los Servicios de Planificación Familiar, Por Fuente Actual de Obtención  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Fuente Actual de Obtención</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Distribución Porcentual</u>			<u>Total</u>
		<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>	
Programas					
Organizados (a)	28	80.0	16.7	3.3	100.0
Clínica Particular/Farmacia	13	71.4	28.6	0.0	100.0
El Método no tiene Fuente(b)	28	58.1	25.8	16.1	100.0
Otros/Desconocido	3	100.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL	72	71.2	21.2	7.5	100.0

(a) Ministerio de Salud Pública y la Asociación Demográfica Nicaraguense.

(b) Incluye lactación, ritmo, y Retiro.

TABLA 38

Distribución Porcentual de Mujeres No Solteras Entre los 15 y los 44 Años de Edad  
 En Cuanto a Si Utilizarían los Servicios de una Partera si Esta Proveyera los  
 Servicios de Planificación Familiar, Por Uso Previo de Alguna Forma Anticonceptiva  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Uso Previo de Anticonceptivo</u>	<u>No. de Mujeres</u>	<u>Distribución Porcentual</u>			<u>Total</u>
		<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>	
Métodos Efectivos	80	80.7	17.0	2.3	100.0
Métodos Inefectivos (a)	55	64.5	27.4	8.1	100.0
Nunca Usó	392	66.3	25.5	8.3	100.0
TOTAL	527	68.3	24.4	7.3	100.0

(a) Incluye Lactación

TABLA 39

Mujeres No Solteras Entre los 15 y los 44 Años de Edad que Desean Usar Algún Método Anticoncepcional, Que No Están Usándolo Actualmente y que Citaron "Razones Personales" e "Inactividad Sexual" Por No Estar Actualmente Usando Ningún Anticonceptivo, Por Intención de Usar los Servicios de Una Partera Que Pueda Proveer los Servicios de Planificación Familiar  
 Area Rural de Boaco, 1977

<u>Intención de Utilizar Los Servicios de Una Partera Que Provea los Servicios de Planificación Familiar</u>	<u>Deseo de Usar un Método Anticonceptivo</u>		
	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Desconocido</u>
Sí	88.9	45.3	74.1
No	6.9	46.9	3.7
Desconocido	4.2	7.8	22.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0
Número de Casos (No Ponderados)	127	118	26

## REFERENCIAS

1. Republica de Nicaragua, Oficina Ejecutiva de Encuestas y Censos, Encuesta Demográfica Nacional, Diciembre 1976-Febrero 1978
2. Ministerio de Salud Publica de Nicaragua, Programa Pro-Bienestar Familiar, "Características Generales de las Usuarias del PPFN: Departamento de Boaco," Managua, D.N., Nicaragua, 1976
3. Republica de Nicaragua Banco Central de Nicaragua y Ministerio de Economía, Industria y Comercio, Anuario Estadístico 1975, (Fecha de la publicación es desconocida)
4. Morris, L: Resource Support Services Report: Nicaragua, Center for Disease Control, November 6, 1975
5. Anderson JE: Demographic estimation: Boaco contraceptive prevalence/MCH survey - Working Paper No. 1, Family Planning Evaluation Division, Center for Disease Control, Atlanta, Georgia, January 1978
6. Chen, HC: Analysis of family size and decomposition of contraceptive prevalence rates: Boaco contraceptive prevalence survey/MCH survey - Working Paper No. 2, Family Planning Evaluation Division, Center for Disease Control, Atlanta, Georgia, September, 1978
7. Anderson, JE., Morris, L., Monteith, RS: Contraceptive prevalence in Paraguay. Major findings and results from a 1977 survey. Analytical Report, Family Planning Evaluation Division, Center for Disease Control, Atlanta, Georgia, December 1977
8. Morris, L., Rugamos, RC., de Mendoza, AM: Contraceptive prevalence and demographic trends in El Salvador. Family Planning

Evaluation Division, Center for Disease Control, Atlanta, Georgia  
April 1976

9. Ministerio de Salud Publica, Programa de Planificación Familiar de Nicaragua, "Estadísticas de Servicios de los Programas de Planificación Familiar de Nicaragua: Informa Correspondiente al 2º Trimestre 1977," Managua, D.N., Nicaragua, 1977

10. Westoff, CF: The decline of unplanned births in the United States. Science 191:38, 1976